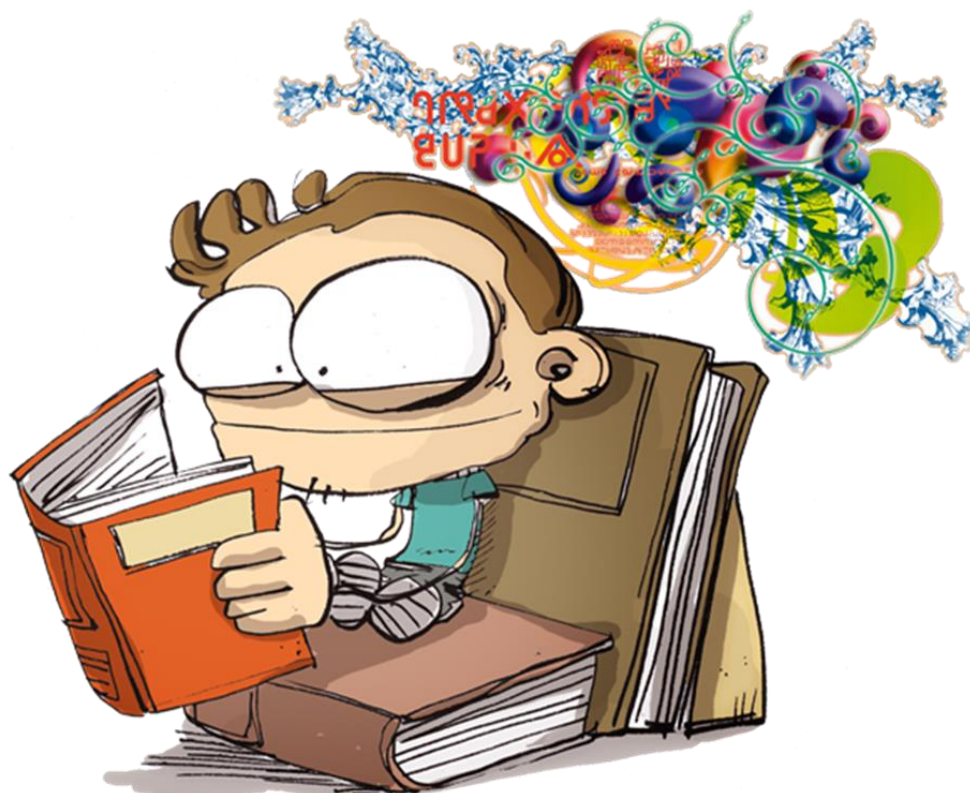


Rencontres des hygiénistes para-médicaux

21 juin 2018



NOUVEAUTES

Parutions Nationales

PROTOCOLE STANDARD PRION 2018

Ce protocole sera révisé en fonction de l'évolution des connaissances.



Société Française
d'Hygiène Hospitalière

AVIS N° 2018-02/SF2H du 23 mars 2018 relatif au traitement d'air au bloc opératoire pour la prévention du risque infectieux en chirurgie

La Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) s'est autosaisie afin d'éclairer ses adhérents sur les nouvelles données de la littérature relatives aux indications d'un flux unidirectionnel au bloc opératoire pour réduire les infections du site opératoire (ISO).

La SF2H souhaite diffuser un avis complémentaire aux recommandations « Qualité de l'air au bloc opératoire (BO) et autres secteurs interventionnels » publiées en 2015 [1]. En effet, l'indication d'un flux unidirectionnel au bloc opératoire pour réduire les infections du site opératoire, y compris en chirurgie dite propre et en particulier en orthopédie, est remise en question, eu égard aux publications internationales récentes [2,3,4,5,6]. La majorité de ces études minimise le rôle de l'air dans la survenue des infections du site opératoire. Certains auteurs proposent toutefois le maintien du traitement d'air par flux unidirectionnel en chirurgie orthopédique avec mise en place d'implants [7].

Par ailleurs, les recommandations de l'OMS, publiées en novembre 2016 [8,9], et celles du CDC, en mai 2017 [10] ne recommandent pas l'utilisation d'un flux unidirectionnel.

La question du choix du type de flux (turbulent ou unidirectionnel) et de la classe de performance de maîtrise de l'aérocontamination souhaités se pose ou se posera dans nos hôpitaux lors de la rénovation ou de la construction de nouveaux blocs opératoires.

Cet avis rappelle quelques définitions relatives aux flux et aux classes de performance ; il est complété d'annexes à visée pédagogique, dans lesquelles sont expliquées les notions de filtration, diffusion, surpression et taux de renouvellement, notions de base pour la compréhension du fonctionnement d'un traitement d'air. Par ailleurs, la norme AFNOR NF 590-351 d'avril 2013 [11] propose un certain nombre de dispositions qu'il nous paraît important d'éclaircir.

La SF2H rappelle les éléments suivants :

- Le traitement de l'air se définit comme l'ensemble des techniques (surpression, filtration, renouvellement d'air, cinétique d'élimination des particules, régime de distribution) et des mesures organisationnelles et comportementales qui permettent d'assurer une qualité de l'air optimale, compte tenu de l'analyse de risque préalable.
- Un flux non-unidirectionnel est un régime de distribution d'air où l'air filtré, insufflé dans la zone propre, se mélange à l'air déjà présent par induction (Norme NFS 90-351).
- Un flux unidirectionnel est un flux d'air maîtrisé traversant l'ensemble d'un plan de coupe d'une zone propre, possédant une vitesse régulière et des filets à peu près parallèles (Norme NFS 90-351).
- Le terme « flux unidirectionnel » (anciennement flux laminaire) recouvre plusieurs technologies. Ces différentes technologies permettent d'obtenir des classes d'aérocontamination de performances différentes. Ainsi, un flux unidirectionnel ne garantit pas forcément une classe particulière ISO 5, car plusieurs éléments concourent à obtenir et maintenir une classe de performance.

Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

Cet avis doit être diffusé dans sa totalité, sans ajout ni modification.

3/10



A venir
Projet d'instruction
duodénoscopes
Reccos environnement

REFERENTIEL METIER ET COMPETENCES

Spécialistes en
Hygiène,
Prévention,
Contrôle de l'infection en milieu de soins

infections nosocomiales gestion des risques

NosoB@se

hygiène hospitalière prévention

Nouveautés

Base de données

Vu sur le web

Réglementation

Nos Théme

Liste de discussion

Répo Outils

NosoVeille

Autres sites

qui sommes nous ? contact

XiTi

Parutions Regionales



Centre d'appui pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins

Rougeole : Conduite à tenir

Point sur la situation

- France : 387 cas depuis le 1/11/2017 dont 269 en région nouvelle aquitaine (notamment Potier)
- frontalière des Pays de la Loire
- En Pays de la Loire : > 11 cas depuis début 2018 et une accélération de l'épidémie

Transmission



- Principalement par voie aérienne
- Transmission indirecte possible par l'environnement souillé par des sécrétions naso-pharyngées.
- La rougeole est hautement contagieuse (en l'absence d'immunité, 1 cas génère 18 transmissions)
- Phase de contagiosité : démarre la veille de l'apparition des prodromes et s'étend jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.

Définition de cas

- Cas clinique :**
 - Fèvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$
 - + Eruption maculopapuleuse
 - + Au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik
 - Période d'incubation dure 10 à 12 jours.
- Cas confirmé biologiquement :**
 - Détection (en l'absence de vaccination récente) sérologique ou salivaire d'IgM spécifiques de la rougeole ;
 - Séroconversion ou élévation (en l'absence de vaccination récente) de quatre fois au moins du titre des IgG sériques entre la phase aiguë et la phase de convalescence ;
 - Détection du virus par PCR sur prélèvements sanguin, naso-pharyngé, salivaire ou urinaire ;
 - Privilégier la sérologie (simple et remboursée) à la PCR (délai de rendu des résultats, payante)
- Cas confirmé épidémiologiquement :**
 - Cas qui répond à la définition d'un cas clinique et qui a été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas de rougeole confirmé.

Date : Février 2018
Rédacteur(s) : Gabriel BIRGAND
Relucteur(s) :

Bâtiment Le Tourville - CHU
5 rue Pt Boquen
44093 Nantes



Centre d'appui pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins

FLASH INFO

Le constat qu'un grand nombre de produits sont présents dans les EMS nous fait revenir sur les produits de base nécessaires pour l'hygiène des mains et l'entretien des locaux.

Hygiène des mains

Objectif : 2 produits sont nécessaires

Caractéristiques :

- 1 savon doux hypoallergénique : lavage lorsque les mains sont visuellement souillées.
- 1 produit Hydro-alcoolique pour la désinfection des mains : concentration en alcool $> 70\%$, répondant à minima aux normes EN 1500 et 14476, de préférence sans parfum, avec un émoullifiant et vérifier l'absence de **Triolosan**.

Entretien des locaux

Produits pour l'entretien des locaux : 3 produits sont principalement nécessaires

- Pour les sols : 1 produit détergent
- Pour les surfaces hautes (horizontales) : 1 produit détergent-désinfectant, au minimum bactéricide (NF EN 13 727), et virucide (NF EN 14 476, contexte épidémique IRA/GEA)
- Pour les sanitaires : 1 détergent-détartrant-désinfectant (à suivre d'un rinçage)

Cas particulier : eau de javel pour les résidents infecté à *Clostridium difficile* ou *Norovirus* (ou un produit détergent désinfectant reconnu actif sur les spores de cette bactérie)

Matériel pour l'entretien des locaux :

- Lavettes réutilisables ou carrés d'essuyage à usage unique
- Balai trapèze avec gazes à usage unique ou à défaut bandeaux microfibras pour le balayage
- Balai de lavage à plat et ses bandeaux microfibras de lavage
- Le lavage du sol doit être précédé d'un balayage humide

Gants :

- Le port de « gants de ménage » est à proscrire en raison du risque de transmission croisée et des contraintes d'entretien à respecter pendant et après leur utilisation.
- Privilégier les gants à usage unique et à changer dès que souillés et obligatoirement entre chaque chambre
 - Gants vinyle pour la manipulation de produits détergents-désinfectants (les gants latex présentent une meilleure protection vis-à-vis du risque chimique que les gants vinyle, mais ne sont pas toujours bien tolérés)
 - Préférer les gants nitrile pour la manipulation de désinfectant de type acide fort (acide citrique et peroxyacétique) et en cas d'intolérance du latex

Date : Mai 2018
Rédacteur(s) : F. RAYMOND, G. BIRGAND
Relucteur(s) : S. PERRON, E. TRICOT

Bâtiment Le Tourville - CHU
5 rue Pt Boquen
44093 Nantes



Tout savoir sur les Solutions Hydro-Alcooliques (SHA)... La référence en terme d'hygiène des mains pour prévenir les infections associées aux soins

La friction avec SHA est plus efficace que le lavage au savon **VRAI**

Composition : Alcool et Glycérine (émollients). Absence de parfum recommandée pour éviter les allergies.
Action : L'alcool des SHA désinfecte les mains contrairement au savon (action mécanique).
Gain de temps : 30 secondes pour une friction avec SHA contre 1 minute 30 pour un lavage.

Les SHA dessèchent les mains **FAUX**

Les SHA contiennent des **émollients** et entraînent moins de sécheresse et d'irritation de contact que le lavage des mains (eau, savon, essuie-mains).

POUR UNE BONNE TOLÉRANCE :

- 1 Appliquer sur une peau sèche pour éviter l'irritation



> Mains sèches
lors de
l'application
de SHA

- 2 Privilégier les SHA sans parfum pour éviter les allergies



JE TRAVAILLE AVEC MES MAINS
J'EN PRENDS SOIN !

Crèmes ou lotions hydratantes : de préférence en fin de journée de soins, ou au moment des pauses.
Si les mains sont plus sèches ou abîmées (en hiver par exemple), une crème plus grasse et cicatrisante est nécessaire.

Ne pas hésiter à consulter rapidement
en cas de lésions persistantes



L'alcool des SHA passe dans le sang **FAUX**

L'absorption d'alcool est extrêmement faible lors de frictions intensives des mains avec les SHA, équivalente aux valeurs d'éthanolémie "endogène" (= que le corps produit naturellement).

Pas de contre-indication à l'utilisation par la femme enceinte (source : ANSM mars 2011)

L'usage intensif des SHA favorise
l'émergence de bactéries résistantes **FAUX**

La tolérance des bactéries à l'alcool est quelque chose de connu sur le plan scientifique. En revanche, la concentration d'alcool que l'on peut trouver dans une solution hydro-alcoolique (environ 80 %) n'est pas compatible avec la survenue de résistances.



Les SHA contiennent des perturbateurs
endocriniens **FAUX**

Les SHA ne présentent
pas de risque, ce qui n'est pas
le cas de nombreux produits
que vous utilisez tous les jours

[url.quechoisir.org/cosmetique :](http://url.quechoisir.org/cosmetique)
417 autres produits
à découvrir sur le site !

Article relayé dans les médias décrivant un passage transcutané de bisphénol A contenu dans des tickets de caisse de mains recouvertes de SHA (les mains mouillées favorisent l'absorption). Or :

- Les SHA ne contiennent pas de Bisphénol A, ni de triclosan/triclocarban.
- Les mains doivent être sèches en fin de friction aux SHA.
- La quantité de SHA de l'article est largement supérieure à celle recommandée.

Les SHA provoquent le cancer **FAUX**

"L'ANSM n'a pas pu identifier un risque sanitaire supplémentaire **cancérogène ou reprotoxique**, par voie cutanée ou inhalée, suite à l'exposition à l'éthanol contenu dans les produits hydro-alcooliques, dans les conditions normales d'utilisation chez l'homme."

Agence Nationale de Sécurité des Médicaments (ANSM) : Rapport sur l'innocuité des SHA



L'utilisation de SHA dans les établissements de santé est sans risque et contribue fortement à la diminution des infections associées aux soins. **QUE PENSEZ-VOUS DE RELAYER LE MESSAGE ?**

Parutions a venir

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX LORS DES TRASPORTS SANITAIRES

Que dois-je faire lors de tout transport sanitaire ?

1. **Hygiène des mains** en priorité avec un produit hydro-alcoolique avant et après contact
2. **Port de gants** à usage uniquement lors d'exposition aux liquides biologiques (sang, urine...) ou si mes mains comportent des lésions → Changement entre 2 activités
3. **Port de surblouse** : uniquement si risque de projection de liquide biologique

Respect des Précautions Standard



Que dois-je faire entre deux transports ?

Pour le matériel :

- Linge : éliminer le linge souillé ou à UU dans un contenant prévu à cet effet.
- Matériel souillé : traiter le matériel avec un détergent-désinfectant
- Excrétas : éliminer dans la filière prévue à cet effet

Pour le véhicule :

1. Se désinfecter les mains avec une SHA puis port des gants à usage unique
2. Nettoyer/désinfecter avec un détergent/désinfectant pour surfaces en allant du plus propre au plus sale (brancard, couverture et toutes les zones de contact)
3. Pour un VSL : les sièges ne peuvent pas être désinfectés, nettoyer/désinfecter les zones touchées par les mains du patient sans oublier les poignées du véhicule et le volant

Date :
Rédacteur(s) :
Relucteur(s) :

Bâtiment Le Tourville – CHU
5 rue Pr Boquel
44093 Nantes
CPias
Pays de la Loire

ELIMINATION DES DECHETS DE SOINS EN LIBERAL ET HAD

LEGISLATION

«Toute personne qui produit des DASRI est responsable de leur élimination»
art R1335-2 du code de la santé publique(CSP)

LES DIFFERENTS TYPES DE DECHETS ?

3 types de déchets

La collecte des déchets
doit être sélective

DASTRI

Dasri produits
par les patients en
auto-traitement



DASRIA

déchets d'activités de soins et risques infectieux et aigües



DAOM

déchets aigus et matériels tranchants

LES INTERETS DU TRI DES DECHETS

- Sécuriser l'ensemble des acteurs
- Source d'économie et bon pour la planète

STOCKAGE

Le délai d'élimination des DASRI dépend de la quantité

STOCKAGE, ÉLIMINATION ET TRAÇABILITÉ

< 5 kg /mois	→ 3 mois	→ bon de prise en charge (conservation 3 ans)
de 5 à 15 kg /mois	→ 1 mois	→ bordereau de suivi CERFA 11351*04 (conservation 3 ans)
> 15 kg/mois à 100 kg/semaine	→ 1 semaine	



1

Groupes de travail

HDM, Bloc opératoire,
Ehpad, Environnement,
Simulation

Groupe HDM

- Création d'une boîte à outils
 - Avec jeux, affiches
- Totem pour 6 semaines (environ)
- Suivi des actions menées dans l'ETS avec le Cpias
- Synthèse à la fin de la période par l'établissement



LES SOLUTIONS HYDRO-ALCOOLIQUES FONT LE TOUR DE LA REGION



CPIAS
Pays de la Loire



Groupe Bloc

- Objectif
 - Création de fiches « Tout savoir sur le bloc »

- Fiche 1 : Et si on parlait de la tenue

Tout savoir sur le bloc opératoire
Et si on parlait de la tenue....

Alors je peux porter mon calot tissu à fleurs ?

Et si je suis allergique alors je fais comment ?

Et le masque je le garde tout le temps ?

Ma tunique je dois la porter à l'intérieur ou à l'extérieur de mon pantalon

Quel type de chaussures dois-je porter au bloc

Pas de bijoux sur les mains ou pas de bijoux du tout ?

Le téléphone portable c'est autorisé ou pas ?

il est recommandé de respecter le point essentiel suivant : de ne porter ni montre, ni bijou, bague ou alliance
SFRH Recommandations pour l'hygiène des mains, juin 2009 p.121 (extraît)

Dans les zones où il convient de limiter les contaminations particulières ou microbiennes, les cheveux et les barbes sont recouverts. L'utilisation de maquillage est déconseillée et le port de bijoux interdits. Les ongles sont coupés courts. Il est interdit de manger, de boire et de fumer en dehors des zones prévues à cet effet.

Bonnes pratiques de pharmacie hospitalière, juin 2001, article 5 personnel

Je dois porter un masque chirurgical dès l'entrée en salle d'opération et pendant tout le séjour du patient en salle.

Le masque chirurgical perd rapidement son efficacité à filtrer l'air expiré, on doit donc le changer au minimum toutes les 3 heures, et l'éliminer tout après usage.

Si je porte la barbe je dois la recouvrir d'un masque correctement déplié pour limiter la dispersion de la desquamation





Groupe simulation

- Formations
 - PS, PC, Communication et gestion de crise
- Cibles
 - Ehpad
 - Sanitaire
 - Hygiéniste
- Programme 2019 établi : 12 formations
- Perspective: s'ouvrir à d'autres méthodes pédagogiques

Groupe Ephad

- Rapport ISCHA 2017 (en relecture)
- Fiche pédagogique formation des correspondants (finalisée)
- Journée de formation « clé en mains » mise à disposition (en cours de préparation)
- Perspective 2019
 - Conso SHA recueillie dans l'enquête FLASH

Groupe Ephad

ISCHA EHPAD	CLASSE	Nbre de friction/jour/résident	2016 N= 214	2017 N= 214
>80 %	A	3	2,33 (n=5)	4,20% (n=9)
60 à 80%	B	> 2 <3	7,47 (n=16)	6,07% (n=13)
40 à 60%	C	>1 <2	14,01 (n=30)	21,96 % (n=47)
20 à 40 %	D	1	25,23 (n=54)	40,65 % (n=87)
<20%	E	<1	24,76 (n=53)	21,49 % (n=46)
Non répondant	F		26,16 (n=56)	5,6 (n=12)

moins de deux
frictions/J/résidents
dans 84% des EMS PDL

Groupe environnement

- Décision de rédiger un guide pour l'évaluation de la maîtrise de la contamination au bloc opératoire, intégrant les résultats de l'enquête réalisée en PDL .
- Trame de ce guide :
 - Réglementation et stratégies possibles (prélèvement +/- audits)
 - Prélèvements des surfaces
 - Audit de bionettoyage
 - Analyse des causes
 - Checklist
 - Conduite à tenir

Groupe à venir

Antisepsie et cathétérisme

Pour rappel: **Congrès du GIFAV 31:01:2019
au 01:02:2019**

C'est le seul congrès français qui aborde
l'ensemble des abords vasculaires
périphériques et centraux

Prochains RV régionaux

- Ehpad
 - Terrabotanica 18 octobre 2018
- Sanitaire
 - Graslin 7 février 2019